

LUISA FERNANDES DOS REIS

**PERCEPÇÕES E DIFICULDADES DE PAIS OU RESPONSÁVEL AO LIDAR COM A
SEXUALIDADE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL**

UNIVERSIDADE DO VALE DO SAPUCAÍ
POUSO ALEGRE - MG
2019

LUISA FERNANDES DOS REIS

**PERCEPÇÕES E DIFICULDADES DE PAIS OU RESPONSÁVEL AO LIDAR COM A
SEXUALIDADE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL**

Trabalho apresentado ao Curso de Psicologia da Universidade do Vale do Sapucaí como requisito para aprovação na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso, tendo como orientadora e pesquisadora responsável a Prof. Me. Rita Helena Rezek Nassar.

UNIVERSIDADE DO VALE DO SAPUCAÍ
POUSO ALEGRE - MG
2019

Reis, Luisa Fernandes.

Percepções e dificuldades de pais ou responsável ao lidar com a sexualidade da pessoa com Deficiência Intelectual / Luisa Fernandes dos Reis – Pouso Alegre: UNIVAS, 2019.

f.37

Orientadora: Prof. Me. Rita Helena Rezek Nassar

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação). Universidade do Vale do Sapucaí, Curso de Psicologia, 2019.

1. Sexualidade. 2. Deficiência Intelectual. 3. APAEs
- I. Reis, Luisa Fernandes. II. Título

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a minha querida professora e orientadora, Rita Helena Rezek Nassar, por me auxiliar durante esses 5 anos de graduação e ter me acompanhado na realização deste trabalho.

À professora Lariana, por me acolher e ajudar na realização de algumas etapas deste trabalho e por todo carinho.

A minha psicoterapeuta, Kézia P. Farias, pela sensibilidade, paciência, comprometimento e ética que conduz meu processo terapêutico, possibilitando meu autoconhecimento e por ter contribuído na efetivação deste trabalho.

À Brenda, Felícia, Raíssa, Solange e Thaís que estiveram comigo durante todo esse tempo, apoiando e ajudando-me em minhas dificuldades e compartilhando todo conhecimento.

Vocês foram essenciais para minha formação.

Aos profissionais da APAE de Santa Rita do Sapucaí e de Natércia pelo acolhimento e disponibilidade.

Às participantes da pesquisa por terem aceito ao convite e pela contribuição.

A todos que participaram direta ou indiretamente na minha formação profissional e pessoal, minha eterna gratidão.

DEDICATÓRIA

Com todo meu amor, dedico este trabalho ao meu irmão Luiz Henrique, que é minha principal inspiração. Com ele, aprendi o verdadeiro significado de cuidado e por ele busco compreender o ser humano em sua subjetividade.

Aos meus pais Vera e Antonio Marcos que são meu alicerce e fonte de inspiração, e ao meu namorado Elyvelton, meu incentivador.

EPÍGRAFE

*“Quando perdemos o direito de ser diferentes,
perdemos o privilégio de sermos livres.”*

(Autor desconhecido)

SUMÁRIO

RESUMO	9
1. Percurso Histórico da Deficiência.....	10
1.1. Definição da Deficiência Intelectual	13
2. Sexualidade	15
3. Família.....	16
4. MÉTODO.....	18
4.1. Tipo de estudo	18
4.2. Participantes	18
4.3. Materiais e Instrumentos	19
4.4. Procedimentos	19
5. RESULTADOS E DISCUSSÃO	20
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	28
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	29
ANEXO	33
APÊNDICES	36

APRESENTAÇÃO

A sexualidade do ser humano ainda se configura como um tema tabu atualmente e quando se trata da sexualidade da pessoa com deficiência, há ainda uma maior dificuldade de compreensão. Associado a isso, temos os pais ou responsáveis dos mesmos, que na sua grande maioria, possuem dificuldades ou até mesmo há uma falta de informação de entender como acontece esse processo do desenvolvimento. Considerando esta hipótese, o objetivo deste trabalho foi analisar entre pais ou responsáveis suas percepções e possíveis dificuldades de aceitação do comportamento sexual de pessoas com deficiência, o conhecimento sobre a sexualidade em geral e sobre a sexualidade da pessoa com deficiência, quais as formas de orientação sexual realizadas por eles e quais as dificuldades em realizá-las, bem como as possíveis dificuldades nas diferentes fases de desenvolvimento, especialmente da pessoa com deficiência intelectual. Há também um interesse acerca das contribuições que os profissionais de Psicologia podem oferecer a esses pais ou responsáveis de pessoas com deficiência intelectual, bem como para demais profissionais que trabalham com esse público.

A escolha do tema surgiu devido à experiência e convivência com um deficiente intelectual. Desta forma, a partir dos relatos dos familiares, despertou-se o interesse em analisar como outros pais ou responsáveis, especialmente de pessoas com deficiência intelectual, lidam com tal situação e futuramente estudar possíveis intervenções para auxiliá-los.

A metodologia escolhida para a realização deste trabalho foi qualitativa e quantitativa e o instrumento utilizado para a coleta de dados foi um questionário semiestruturado composto por 9 perguntas norteadoras (Apêndice I).

Espera-se que este trabalho possa contribuir para o conhecimento de familiares e profissionais, subsidiando-os na orientação da sexualidade da pessoa com deficiência intelectual.

Reis, L. F. **Percepções e Dificuldades de Pais ou Responsável ao Lidar com a Sexualidade da Pessoa com Deficiência Intelectual.** (Trabalho de Conclusão de Curso, Universidade do Vale do Sapucaí, Pouso Alegre, MG).

RESUMO

A sexualidade é um assunto tabu na sociedade, ainda mais quando se trata da sexualidade da pessoa com deficiência, que pelo senso comum, são assexuadas ou possuem a sexualidade exacerbada. Partindo disso, este trabalho teve como objetivo analisar entre 10 pais ou responsáveis que possuem filhos com deficiência intelectual frequentadores de duas APAEs distintas do Sul de Minas Gerais, sobre quais são suas percepções e dificuldades em relação às manifestações sexuais de seus filhos e como os profissionais de Psicologia podem atuar neste contexto. A coleta de dados foi feita através de uma entrevista, utilizando um questionário com 9 perguntas abertas relacionadas à temática, que posteriormente, foi analisada a partir da literatura científica disponível. Foi possível observar que a desinformação dos pais ou responsáveis acerca do conceito de sexualidade e a falta de orientação de como pode ser tratada a pessoa com deficiência, gera a não educação sexual dos filhos, reproduzindo assim, a concepção social e cultural que nega a existência da sexualidade da pessoa com deficiência intelectual, comprovando a hipótese levantada inicialmente. Foi constatado também, que os pais ou responsáveis consideram relevante e essencial o apoio psicológico nas instituições de ensino para tratar de tal assunto, pois assim haveria uma influência positiva na educação sexual de seus filhos.

Palavras-chave: Sexualidade. Deficiência Intelectual. APAEs.

Reis, L. F. *Perceptions and Difficulties of Parents or Guardians in Dealing with the Sexuality of the Person with Intellectual Disabilities.* (Undergraduate final work, Universidade do Vale do Sapucaí, Pouso Alegre, MG).

ABSTRACT

Sexuality is a taboo subject in society, especially when it comes to the sexuality of people with disabilities, who by common sense are asexual or have exacerbated sexuality. Based on this, this study aimed to analyze among 10 parents or guardians who have children with intellectual disabilities who attend two different APAEs in Southern Minas Gerais, what are their perceptions and difficulties regarding their children's sexual manifestations and how psychology professionals can act in this context. Data collection was done through an interview, using a questionnaire with 9 open questions related to the theme, which was later analyzed from the available scientific literature. It was observed that the misinformation of parents or guardians about the concept of sexuality and the lack of guidance on how the disabled person can be treated generates the non-sexual education of their children, thus reproducing the social and cultural conception that denies the existence sexuality of the person with intellectual disability, proving the hypothesis raised initially. It was also found that

parents or guardians consider psychological support in educational institutions to be relevant and essential to treat this issue, as this would have a positive influence on the sexual education of their children.

Keywords: Sexuality. Intellectual disability. APAEs.

1. Percurso Histórico da Deficiência

A história da humanidade foi marcada por diversos processos de exclusão, marginalização e discriminação de uma parcela da sociedade, sob argumentos diferenciados, mas quase sempre justificados a partir de princípios religiosos, ideológicos e científicos. Desta forma aconteceu com índios, negros, mulheres, pessoas com deficiência, dentre outros grupos (Campos, 2006). A ideia tem um elo estreito com as concepções sociais, políticas, econômicas e ideais que orientaram cada período da história (Garghetti, Medeiros & Nuernberg, 2013).

Portanto, a partir do foco do trabalho, não cabe aqui aprofundar sobre todos esses processos, mas focar especificamente sobre a pessoa com deficiência, em especial sobre a deficiência intelectual, fazendo um paralelo entre estas e o contexto sócio-histórico.

No passar de séculos, os “desiguais” ficaram à margem dos grupos sociais, entretanto, na proporção em que o direito do ser humano à igualdade e a cidadania tornou-se motivo de preocupação, o conhecimento em relação à pessoa com deficiência iniciou rumo a mudança. A rejeição concedeu lugar a atitudes de proteção e ajuda que atualmente permanecem, apesar da luta do movimento das pessoas com deficiência e seus apoiadores para que essa atitude seja substituída pelo reconhecimento da igualdade de direitos e acessos (Garghetti, Medeiros & Nuernberg, 2013).

Na antiguidade, a pessoa com deficiência era rejeitada pela sociedade e vista como objeto de maldição. A sociedade se dava ao direito de eliminar os deficientes, que

considerava inúteis e incômodos. Subjacente a esta atitude estão os fanáticos religiosos, que explicam a pessoa com deficiência como um castigo dos deuses. Com a entrada da Idade Média, a igreja condenou o ato da antiguidade e passou a atribuir a causas sobrenaturais, as anormalidades das quais essas pessoas possuíam, que consideravam-nas como obra do demônio e não de Deus. Conquanto, surgiu um sentimento de piedade e proteção, favorecendo o aparecimento de asilos e hospícios (Febra, 2009).

No século XVIII a deficiência intelectual era confundida com doença mental e tratada especificamente, pela medicina como hereditária e incurável. Sendo assim, as pessoas com deficiência eram institucionalizadas, o que caracterizava pela retirada das mesmas de suas comunidades de origem, conservando-as em instituições localizadas com um grande distanciamento de suas famílias, subsistindo isoladas do resto da sociedade, com o objetivo de proteção, de tratamento, ou de processo educacional (Aranha, 2001).

No entanto, nos finais dos séculos XVIII e XIX, a sociedade começa a perceber a importância da assistência às pessoas com deficiência e passa a acreditar nas potencialidades das mesmas, surgindo a institucionalização especializada, que foi a criação de escolas para atender as pessoas com deficiência, que tinha caráter assistencialista e não educativo, para surdos, cegos e mais tarde para deficientes intelectuais, principalmente nos países da Europa. No começo do século XX acontece um retrocesso na perspectiva de encarar o deficiente. Sendo assim, este passa a ser visto como uma ameaça social e a internação, em instituições, é a forma mais simples de evitar a convivência da pessoa com deficiência com a sociedade. Após a 2ª Guerra Mundial, a sociedade começa a aceitar essas pessoas e acreditam que as mesmas podem desenvolver as suas capacidades e atingir níveis aceitáveis de adaptação. A partir daí,

começa um novo movimento contra a marginalização e discriminação dos deficientes. (Febrá, 2009).

A década de 60 foi marcante no processo de modificações no padrão de relação da sociedade com a pessoa com deficiência. Devido ao fracasso da institucionalização, começou no mundo ocidental, a ação pela desinstitucionalização, fundamentado nos valores da normalização como uma nova tentativa para integrar a pessoa com deficiência na sociedade. Este processo fundamentava-se nos valores da normalização, que retratava a necessidade de introduzir a pessoa com deficiência na sociedade, auxiliando-a a adquirir as condições e os padrões da vida cotidiana o mais próximo do normal. Portanto, ao passar dos anos, foram surgindo críticas originadas da academia científica e das próprias pessoas com deficiência em relação à normalização, pois havia o desejo de que a pessoa com deficiência se assemelhasse ao não deficiente e alcançasse um aspecto físico e um funcionamento semelhante aos não deficientes. Correspondente a isso, as pessoas começaram a perceber que essa não seria a forma ideal de lidar com o deficiente (Aranha, 2001).

Deste modo, ainda de acordo com o autor citado acima, surge o Paradigma de Suporte, o qual identifica-se pelo pressuposto de que “a pessoa com deficiência tem direito à convivência não segregada e ao acesso aos recursos disponíveis aos demais cidadãos”. A partir daí, começa a se falar em Inclusão Social. A inclusão “é o direito da pessoa com deficiência de ter igualdade de acesso ao espaço comum da vida em sociedade”. A inclusão das pessoas com deficiência, visou o direito das mesmas nas escolas, com o objetivo de estimular suas capacidades e socializá-las, e com isso começar a alcançar o reconhecimento dos direitos humanos e legais do deficiente (Febrá, 2009).

Atualmente, o documento mais importante que trata dos interesses da pessoa com deficiência é a Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência. A Convenção foi acrescentada à legislação brasileira em 2008, com o objetivo de defender, garantir, proteger e assegurar possibilidades de vida com dignidade a todas as pessoas que manifestam alguma deficiência (Convenção dos Direitos da Pessoa com Deficiência, 2007).

1.1. Definição da Deficiência Intelectual

Segundo American Association on Intellectual and Developmental Disabilities - AAIDD (2006) a deficiência intelectual é uma deficiência que se origina antes dos 18 anos onde há evidências das dificuldades durante o período de desenvolvimento da criança ou adolescente, caracterizada por limitações significativas tanto no funcionamento intelectual como no raciocínio, planejamento, aprendizagem acadêmica, pensamento abstrato, solução de problemas, aprendizagem pela experiência, dentre outros, quanto no comportamento adaptativo, de maneira que o indivíduo não é capaz de alcançar padrões de independência pessoal e responsabilidade social em um ou mais aspectos da vida diária, compreendendo comunicação, participação social, funcionamento acadêmico ou profissional e independência pessoal em casa ou na comunidade (American Psychiatric Association, 2014).

De acordo com a AAIDD (2006) a deficiência intelectual não é um transtorno médico, nem um transtorno mental, ainda que possa ser agrupada em uma classificação médica das doenças ou em uma categorização de transtornos mentais. Também não é uma condição estática e definitiva. Pertence a um estado particular de funcionamento de cada indivíduo que principia na infância, é multidimensional e é afetado positivamente pelos apoios individualizados.

Em contrapartida, de acordo com Pfanner e Marcheschi (2008) a deficiência intelectual é uma síndrome complexa, que compromete de modo duradouro e muitas vezes permanente, a conquista das funções mais elevadas do ser humano. Funções essas, que permitem no desenvolvimento normal, um pensamento fundamentado na interiorização de experiência, na capacidade de abstrair dela as leis que ligam os acontecimentos, as relações de causa e efeito e as capacidades de formular hipóteses.

A deficiência intelectual é manifestada por cada indivíduo de uma forma, porém há alguns sintomas que chamam atenção, tais como déficit de assimilação das experiências, percepções não generalizadas, movimento imitativo, há uma defasagem na linguagem, onde a mesma é ligada à representação imediata, não se tornando uma linguagem imediata e não assumindo a direção do comportamento, déficits de organização motora, impossibilidade de acesso ao pensamento abstrato, não há homogeneidade cognitiva, déficit de autoconsciência, retardos afetivos e desarmonias da personalidade e distúrbios de conduta (Pfanner & Marcheschi, 2008).

Sendo assim, de acordo com Febra (2009) o conceito de deficiência intelectual é bastante abrangente, pois engloba a pessoa com um funcionamento intelectual limitado e o resultado da interação entre esta e o ambiente em que se desenvolve, com o fim de determinar os serviços e tratamentos a prestar.

De acordo com Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM V (2014) o diagnóstico de deficiência intelectual se baseia em avaliação clínica, bem como testes padronizados referentes às funções adaptativa e intelectual. Para realização do diagnóstico, os pacientes devem apresentar déficits de habilidades intelectuais como, raciocínio, julgamento, resolução de problemas, pensamento abstrato, aprendizado acadêmico, dentre outros com um Quociente de Inteligência (QI) abaixo de 70 e

comprometimento nas funções adaptativas como, habilidades práticas, sociais e conceituais.

2. Sexualidade

De acordo com Bock (2008), a sexualidade é uma relação prazerosa, que gera satisfação e bem-estar; é algo mais amplo do que apenas uma necessidade biológica ou restrita aos aspectos reprodutores. É um aspecto que constitui todos nós, seres humanos.

A sexualidade faz parte de dimensões básicas na constituição de caminhos identitários, representada para os jovens como espaço de construção de autonomia, de separação da casa, da família. É um processo de socialização, em que se relacionam desejos, pertencas a novos grupos, autoafirmações a reprodução do visto e do aprendido (Borges & Castro, 2007).

Segundo Trindade e Ferreira (2008), o termo sexualidade deve ser abordado como uma categoria que se refere à totalidade humana e não apenas à genitália e seu funcionamento. É necessário incluir todas as dimensões de uma pessoa, o biológico, o psicológico, o emocional, o social, o cultural e o espiritual. Pois ela, envolve pensamentos, ações e orientações eróticas que exercem um papel importante durante toda vida e que colaboram em outros aspectos do desenvolvimento humano. Isso justifica o fato de ser um tema de investigação recorrente em Psicologia, com o objetivo de buscar a identificação, as continuidades e as mudanças que acontecem ao longo da vida das pessoas (Witter & Guimarães, 2008).

A educação sexual não é apenas falar sobre aparelhos reprodutores, formação dos espermatozoides e do óvulo, relação sexual, penetração, uretra, trompas, esperma fecundação, ovo, concepção, gravidez, DSTs, prevenção e métodos preventivos, sobre a biologia da sexualidade humana em geral; mas também, da estrutura psicológica e sexual, da personalidade da pessoa construída a partir da educação proporcionada pelo

núcleo familiar, das crenças, tabus, posturas e valores a respeito de relacionamentos e comportamentos sexuais e, principalmente, de como lidar com os produtos da sua própria sexualidade (Feijó, 2007).

De acordo com Blanco (2014) a deficiência, mesmo com os avanços sociais, políticos e econômicos obtidos com relação a ela, ainda é uma questão intrincada. No entanto, essa complexidade pode se tornar ainda maior quando o assunto envolve um tema tabu, como a sexualidade. Segundo Almeida (n\ d) o preconceito e a discriminação contribuem para um conceito de que a pessoa com deficiência não tem direito a exercer a sua sexualidade porque não é capaz. Sendo assim, a vida sexual das pessoas com deficiência é uma realidade que implica muitos elementos e que está relacionada a questões de grande importância para a existência humana, como prazer, intimidade, autonomia, autoestima, autopercepção, autoconhecimento e realização pessoal (Blanco, 2014).

É importante ressaltar que a vivência sexual da pessoa com deficiência intelectual, quando bem conduzida, colabora com o desenvolvimento afetivo, a capacidade de estabelecer contatos interpessoais, fortalecendo a autoestima, o bem-estar, o amor próprio e a adequação à comunidade. A educação sexual, deve dar-se com amor e ciência, o aconselhamento sexual da pessoa com deficiência intelectual, é uma tarefa organizada com diferentes objetivos: como por exemplo a prevenção a situações de riscos, afirmação de seus direitos, dentre outros (Chagas, Carneiro, Silva, Almeida & Leal, 2018).

3. Família

A família constitui-se o primeiro grupo de mediação do indivíduo e é nela que acontecem os primeiros aprendizados dos hábitos e dos costumes da cultura, como por

exemplo, o desenvolvimento físico, psíquico e social, o direito aos cuidados imprescindíveis para um crescimento saudável, dentre outros (Bock, 2008).

Portanto, quando os pais recebem um filho com deficiência, esses ensinamentos se tornam mais difíceis para eles, pois os mesmos sentem-se despreparados e inseguros diante do “diferente”. Tendo dúvidas em relação a educação de um modo geral, especialmente o tipo de escola que devem matriculá-los, como falar sobre sexualidade, higienização, entre outras tantas questões importantes que devem tomar com os mesmos (Campos, 2006).

Deste modo, de acordo com o autor acima, é importante ressaltar que há uma ambivalência nos familiares de pessoas com deficiência, pois ao mesmo tempo que cuidam, eles também negligenciam essas pessoas, na medida em que não permitem sua autonomia e independência.

A partir da perspectiva histórico-cultural, a família tende a firmar, geralmente, para as pessoas com deficiência, a ideia de que são incapazes e inseguros e desta forma vão sendo “educados” para serem indefesos, dependentes e até considerados por alguns como assexuados e desinteressantes. Sendo assim, esses reforços da família dificultam o desenvolvimento da pessoa com deficiência e do estabelecimento consigo próprio e com o outro de uma relação que lhe possibilite expressar-se como um ser sexuado (Bruns, 2000).

O desejo e as descobertas da sexualidade em geral são sinais de saúde, porém quando a pessoa com deficiência começa a sair, conhecer pessoas, namorar e buscar uma vida sexual ativa, a família perde um pouco o controle sobre suas atividades, o que pode gerar medo e insegurança de que ela seja rejeitada ou até mesmo abusada sexualmente. A partir disso, com o intuito de proteger os filhos com deficiência, os pais

costumam tratá-los como eternas crianças, negando assim o seu direito à sexualidade e até mesmo à orientação sexual (Bruns, 2000, citado por Macedo & Terrassi, 2009).

4. MÉTODO

4.1. Tipo de estudo

A execução da pesquisa situou-se no âmbito de uma metodologia qualitativa e quantitativa, que permitiu investigar com maior profundidade o tema em questão.

4.2. Participantes

A população abordada na presente pesquisa foi composta por 10 pais ou responsável por pessoas com diagnóstico de deficiência intelectual, com idade entre 15 e 30 anos ($M=21,10$; $DP=5,93$), sendo 70% ($n=7$) mulheres e 30% ($n=3$) homens, que frequentam duas APAEs (Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais) distintas, de cidades do Sul de Minas Gérias.

Utilizaram-se como critério de inclusão os seguintes princípios: a) pais ou responsáveis que sejam cuidadores da pessoa com deficiência intelectual que tenham idade entre 15 e 30 anos; b) pais ou responsáveis de alunos matriculados nas instituições de ensino acima citadas; c) pais ou responsáveis que possuam filhos que tenham deficiência intelectual e outro tipo de deficiência associado a ela; e como critério de exclusão utilizou-se: a) pais ou responsáveis da pessoa com deficiência intelectual matriculados nas escolas acima que não queiram participar da pesquisa.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Vale do Sapucaí e, atendeu os preceitos contidos na resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. As participações, por meio de entrevistas aos pais ou responsáveis de pessoas com deficiência intelectual, foram de caráter voluntário, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido contendo informações explicativas sobre a

pesquisa, realizadas nas salas reservadas das APAEs, em datas previamente agendadas com a Coordenação das escolas.

4.3. Materiais e Instrumentos

Para a coleta de dados foi elaborado e aplicado um roteiro de entrevista semiestruturado com nove questões abertas visando analisar as percepções e dificuldades de pais ou responsáveis de pessoas com deficiência intelectual sobre as manifestações sexuais de seus filhos e que serviram como questões norteadoras para a discussão, como por exemplo, o que é sexualidade para você?; você acha que seu filho tem sexualidade? Por quê? (APÊNDICE I).

As entrevistas foram individuais e reservadas, tendo duração média de 30 minutos e os dados coletados foram transcritos de acordo com as respostas dos participantes.

4.4. Procedimentos

Inicialmente, foi realizado o contato com a Coordenação das escolas na obtenção da devida autorização como órgão competente para o início da pesquisa. Posteriormente, verificou-se juntamente com os profissionais das instituições, a existência da população requerida, para que se encaminhasse um convite e agendasse as entrevistas com os pais ou responsáveis de pessoas com deficiência intelectual que aceitassem participar. O período da coleta de dados transcorreu entre os meses de abril a junho de 2019.

A análise dos dados foi feita de maneira qualitativa e quantitativa, explorando o conteúdo das respostas dadas pelos entrevistados, conforme temas abordados no questionário. Alguns desses temas são apresentados em percentuais.

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A investigação foi relacionada através das percepções das mães ou responsáveis, sobre a sexualidade de seus filhos com deficiência intelectual, levando em consideração que somente o público feminino teve interesse em participar das entrevistas. A partir dos dados coletados, foi possível evidenciar uma grande dificuldade das participantes em abordar especificamente o tema da sexualidade, uma vez que suas respostas foram bastante difusas, sendo necessário que as questões norteadoras fossem repetidas diversas vezes para que assim as mesmas pudessem compreendê-las e respondê-las.

Em relação ao que é sexualidade, 70% (n=7) das mães relacionaram este tema somente ao ato de fazer sexo, ou como algo que vai aflorar a qualquer momento e cada um deve saber como lidar com tal situação. Desta forma, pode-se afirmar que as mesmas possuem dificuldade em compreender os diversos significados da sexualidade, como exemplo, segue relato de algumas participantes: *“É uma coisa que faz parte do nosso viver”* (participante 2); *“Faz parte do processo do ser humano. É algo que pode trazer alegria e tristeza dependendo da forma em que se lida”* (participante 3); *“É o sexo entre duas pessoas”* (participante 5). De acordo com Bock (2008); Borges e Castro (2007); Trindade e Ferreira (2008); Witter e Guimarães (2008); Oliveira, Gomes, Pontes e Salgado (2009), dentre outros, a sexualidade é algo mais amplo do que apenas uma necessidade biológica ou restrita aos aspectos reprodutores, é uma característica fundamental do ser humano, presente em todas as etapas da vida, faz parte de dimensões básicas na constituição de caminhos identitários, refere-se à totalidade humana e não apenas à genitália e seu funcionamento, e pode ser manifestada de diversas formas. Envolve um conjunto de valores pessoais e sociais, além do biológico, o psicológico, o emocional, o espiritual, bem como práticas corporais, sendo uma forma de expressão que reflete o contexto sociocultural no qual o sujeito está inserido e se desenvolve.

Ao buscar compreender se as mães ou responsáveis acreditam que seus filhos com deficiência intelectual possuem sexualidade, houve um número bastante significativo das participantes que afirmaram que sim, ou que acham que seus filhos tenham, sendo estas 70% (n=7) da amostra, porém, as mesmas consideraram a sexualidade de maneira biológica e natural, observados nos relatos verbais a seguir: *“Tem, porque ele vê as coisas e fica excitado (...)”* (participante 3); *“Tem, porque já é mocinha. Quando criança ela dormia esfregando as pernas, que até chegava machucar, então acredito que isso seja manifestação da sexualidade”* (participante 4); *“Tem, porque ela tem muita curiosidade sobre sexo. Ela procura na internet. Esses dias ela fez uma coisa que me deixou muito nervosa. Ela mandou foto da região íntima para algumas pessoas que ela tinha o contato salvo no celular, e aí ela já apago pra mim não fica sabendo, porque ela sabe que é errado. Eu só fiquei sabendo porque algumas pessoas começaram a manda a foto de volta pra ela e pergunta o que era aquilo, ai eu vi e fui fala com ela, ai ela fico toda sem graça, nego um tempão que ela não tinha mandado. Ela mando para os amigos do irmão dela, ela sempre arruma o número deles e fica mandando mensagem, meu filho até perdeu vários amigos já por causa disso. Ela também se esfrega nas coisas”* (participante 7). Desta forma, como confirma Maia (2001), é indiscutível que a sexualidade se manifesta em qualquer pessoa com deficiência, já que é prevaiente a sua condição de ser humano, a quem a sexualidade é inerente. Portanto, é importante entender que a forma como ocorre o desenvolvimento e a educação da sexualidade na primeira infância e na adolescência é valioso para determinar como serão as manifestações na idade adulta. Contudo, ao buscar na literatura já existente encontrou-se um estudo realizado por Littig, Cárdua, Reis e Ferrão (2012), que diverge de tais conteúdos, onde parte significativa das participantes, que também são mães ou responsável de pessoas com deficiência intelectual, acreditam que

seus filhos não possuem sexualidade, desta forma apresentam postura de infantilização bem como superproteção em relação a eles.

Todavia, as outras 30% (n=3) das participantes, número pouco significativo na pesquisa em relação às literaturas já existentes, relataram ausência de sexualidade nessas pessoas, mas não apresentaram justificativas para tal crença e demonstraram grande dificuldade de mencionar este assunto, como observa-se em alguns relatos: “*É difícil responder isso*” (participante 2); “*Não tem, eu acho que não*” (participante 8); “*Eu acho que não, porque nunca comento não*” (participante 9).

Ao investigar sobre a possibilidade das mães ou responsáveis permitirem ou já terem permitido que seus filhos com deficiência intelectual se relacionassem sexualmente com alguém, percebeu-se que das 10 entrevistadas, 50% relataram que preferiam que isso não acontecesse, mas caso seja desejo de seus filhos, as mesmas possuem a necessidade de conhecer os parceiros para autorizar a relação, e relataram que ainda não permitiram devido a ausência de interesse dos filhos até o momento por tais experiências. Nos relatos seguintes é possível identificar tais informações: “*Hoje ainda não, por ela ainda sê criança. Mas mais pa frente caso ela tenha interesse e a pessoa tamém, eu deixaria sim. Mais primero eu ia tê uma boa conversa com a pessoa, pra vê se era aquilo mesmo que quer, e expriçá tudo certinho*” (participante 2). “*Permitiria, caso ela tenha um namorado certo, pra mim sem problema. Eu não aceito é ela ficá com vários. Mas, eu preferia que isso não acontecesse, porque ela é minha menininha, mas tem coisas que eu não posso impedir*” (participante 7); “*Agora não, eu acho que ela é muito novinha; ela já tem uma deficiência, então tenho medo dela engravidá. Mais quando fô mais velha eu permitu, mais queru cunhecê a pessoa primero*” (participante 10). Nesse sentido, 30% das participantes relataram ser impossível que seus filhos com deficiência intelectual pudessem se relacionar com

alguém, embasadas em suas limitações e falta de autonomia, refletindo tais posturas em negligência, não possibilitando, por exemplo, que a pessoa com deficiência expresse-se como um ser sexuado (Campos, 2006; Bruns, 2000). As afirmações abaixo corroboram com tais posturas: *“Não permitiria, porque ela é muito ingênua; até porque, ela não sabe cuidar dela mesma”* (participante 5); *“Não permitiria, por causa do problema dela, ela não tem condição. Já foi um menino na minha casa pra namorá com ela, ele falava que queria casá também com ela, mais o pai dela ficou bravo e disse que se ele voltasse iria batê nele, aí ele não voltô mais”* (participante 6); *“Não permitiria; porque eu acho que não dá certo, ele não dá conta”* (participante 8).

De acordo com Littig *et al.* (2012), foi possível observar que há uma analogia na postura das mães ou responsáveis em ambos estudos, pois o desenvolvimento sexual das pessoas com deficiência intelectual encontra-se comprometido, uma vez que, na maioria das respostas apresentadas, ficou visível que seus filhos com deficiência intelectual crescem afastados de qualquer convívio social, principalmente em relação ao contato com o sexo oposto. Além disso, é importante salientar mais uma semelhança na pesquisa realizada pelo autor citado acima, onde 90% das mães ou responsáveis relatam que seus filhos não manifestaram qualquer desejo de vivência sexual, o que provavelmente seria considerado incomum para pessoas com a mesma faixa etária e com condição intelectual preservada, porém há a possibilidade das mesmas estarem negando esse desejo dos filhos, pois, como por exemplo, nas perguntas 3 e 7 realizadas na pesquisa elas demonstraram questões relacionadas a este tema que contradizem o que disseram acima, como ilustram alguns relatos: *“Não, não demonstrou. Ela já falou que vai casá, tê namorado, quando crescê; mas ao mesmo tempo já fala que não que, isso ainda é muito confuso na cabecinha dela”* (participante 1) *“Não. Mais, às vezes ela cisma com algum menino e demora pra tira da cabeça”* (participante 6); *“Quando*

percebi que ela tinha interesse em namorá e casá, eu falei pra ela sobre coisas negativas relacionadas a isso, e ela desistiu” (participante 6).

Diante da negação de tais mães sobre a permissão de seus filhos se relacionarem sexualmente com outras pessoas, foi possível encontrar uma participante (10%) que já permitiu: *“Sim, já permiti, porque ele tem direitos, e vontades, porque a deficiência não o faz diferente” (participante 9)*, e foi a mesma que relatou ter buscado ajuda do profissional de psicologia quando percebeu as manifestações sexuais em seu filho. Desta forma, o estudo de Albuquerque (2011) corrobora com tal informação, pois através de um curso realizado por ele, com objetivo de planejar e aplicar intervenções para pais de pessoas com deficiência intelectual, foi possível ter resultados positivos em relação ao tema sexualidade, pois ao final, os mesmos quebraram alguns preconceitos e demonstraram alterações nas interações pais/filhos, além de terem revisado suas posturas como educadores sexuais, sendo assim, pode-se observar a importância da orientação de pais ou responsáveis, a fim de refletir na autonomia das pessoas com deficiência intelectual.

Como afirma Chagas, Carneiro, Silva, Almeida e Leal (2018) a vivência sexual da pessoa com deficiência intelectual, quando bem conduzida, colabora com um bom desenvolvimento afetivo e com a capacidade de estabelecer contatos interpessoais, fortalecendo a auto estima, o bem estar, bem como o amor próprio.

As outras 90% (n=9) das mães ou responsáveis relataram nunca terem conversado sobre a sexualidade de seus filhos com deficiência intelectual com algum membro da família ou outro profissional, e 60% (n=7) enfatizaram o quanto seria importante ter alguém para orientá-las, como ilustram alguns relatos: *“Não tenho apoio de ninguém. Mais, vejo que seria importante de tê alguém pra conversá sobre isso” (participante 3); “Nunca falei sobre isso, é a primera vez. Acho que seria muito*

importante tê alguém pra conversá, até pra falá o que devemos ou não fazê em relação à essa questão” (participante 7).

A respeito da orientação e educação sexual das pessoas com deficiência intelectual, 60% (n=6) das mães ou responsáveis afirmaram que a realizam, como exemplo, temos os relatos a seguir: *“Já; falo muito com ela sobre esse assunto. Ela tem a testosterona muito alta, então a sexualidade dela é muito a florada” (participante 7); “Já. Falo pra ela que se ficá perto dos menino não pode erguê a brusa, que não pode fica só junto com menino, que tem que i no banheiro sozinha; falo pra ela que tudo que acontece com ela, ela deve me contá” (participante 2).* Entretanto, foi possível perceber que as informações que as mesmas passam aos filhos são sempre relacionadas ao cuidado com o corpo, higienização e comportamentos em público, e quando percebem as manifestações sexuais dos mesmos, têm sempre posturas de repressão, negando os desejos sexuais dos filhos com deficiência intelectual. Desta forma, a pesquisa de Bastos e Deslandes (2012) corrobora com o que foi encontrado, pois em ambas a desinformação dos filhos foi evidenciada. Além disso, segundo Maia e Camossa (2003), em sua pesquisa, jovens com deficiência intelectual possuem acesso a informações sobre sexualidade, no entanto, são limitadas e na maioria das vezes adulteradas. Sendo assim, essas informações reforçam a ideia de que é necessário que propostas de orientação sexual sejam colocadas em prática, a fim de um bom desenvolvimento da pessoa com deficiência.

Partindo disso, foram pesquisadas também quais as dificuldades que as mães ou responsáveis possuem em relação à sexualidade dos filhos com deficiência intelectual, desta forma, foi encontrado com maior evidencia a dificuldade em saber de que forma orientá-los devido à falta de informação e o medo de que desperte comportamentos até então ausentes, partindo do pressuposto segundo elas, da pequena capacidade de

entendimento da pessoa com deficiência intelectual, como seguem alguns relatos: *“Não sabe como explicá sobre o assunto; vejo necessidade de aprendê mais sobre isso pra ensiná ela melhor”* (participante 1); *“Não sabê o que fazê pra ensiná. Tenho medo de falá, e ele não entendê direito, aí vai ficá se masturbando em qualqué lugar, porque ele não tem noção direito.”* (participante 3); *“Tenta explicá, mais ele num aceitá (...) comigo ele fica com vergonha”* (participante 8). Desta forma, como na pesquisa de Littig *et al.* (2012) mais uma vez é possível perceber o quanto a desinformação é presente na vida dessas mães ou responsáveis, evidenciando corroboração entre as duas pesquisas.

Ao associar as perguntas 3 e 7 do questionário, relacionadas ao tema de que se as mães ou responsáveis já haviam percebido desejo em seu filho de se relacionar sexualmente com alguém e como foi perceber as manifestações sexuais no mesmo, foi possível perceber nas respostas da maioria, que houve uma grande contradição, como seguem alguns relatos: *“Não, não demonstrou. Ela já falou que vai casá, tê namorado, quando crescê; mas ao mesmo tempo já fala que não qué, isso ainda é muito confuso na cabecinha dela”*; *“Fiquei insegura. Busquei explicá da forma mais simples possível pra que ela entendesse, mas tenho muita dificuldade de explicá certinho pra ela, não sei o que falá, as palavras certas que devo usar”* (participante 1); *“Não; só quando era menor que dizia ter namorado na escola, mas era só coisa da cabecinha dela”*; *“No início tive bastante dificuldade; mais aí conversei com minhas outras filhas e pedi pra elas conversá e ensiná ela pra facilitar, e assim elas faz até hoje”* (participante 4); *“Não. Mais, às vezes ela cisma com algum menino e demora pra tirá da cabeça”*; *“Quando percebi que ela tinha interesse em namorá e casá, eu falei pra ela sobre coisas negativas relacionadas a isso, e ela desistiu”* (participante 6). Desta forma, como na pesquisa de Bastos e Deslandes (2012), foi possível observar que os pais não

veem os filhos como pertencentes a esse estágio de maturidade. Sendo assim, ao mesmo tempo que negam o desejo do filho em se relacionar sexualmente com alguém, relatam que foi difícil perceber que o filho possui desejos sexuais. Entretanto, em momento algum da pesquisa houve diferenças relativas às manifestações sexuais de pessoas do sexo masculino e feminino.

Ao buscar entender se há alguma correspondência em relação a idade que os filhos com deficiência intelectual manifestaram os desejos sexuais pelas primeiras vezes e como tem sido o desenvolvimento até os dias atuais, foi possível observar que há uma ambivalência nas respostas, pois 60% (n=6) das mães ou responsáveis relataram que perceberam as manifestações quando os filhos tinham idade entre 7 e 16 anos e percebem que isso foi se desenvolvendo ao longo do tempo. Outras, relatam que ainda não perceberam nenhuma manifestação. Além disso, houve um dado importante que deve ser ressaltado, onde das 30% das participantes que possuem filhos com idade entre 17 e 29 anos relataram que perceberam que houve um nível de estabilidade das manifestações sexuais de seus filhos, mas não souberam identificar a partir de quando isso começou a acontecer, os quais têm permanecido até os dias atuais. Seguem alguns relatos verbais que ilustram tais situações: *“Ela tem 21 anos e não apresentou nenhum desenvolvimento relacionado a sexualidade até hoje”* (participante 2); *“7 anos; agora que ela tem 20 anos tá bem tranquilo; ela já não esfrega as pernas mais. Depois que começou menstrua melhorô bastante, ela tá até mais calma”* (participante 4); *“Quando ela tinha 12 anos, depois disso teve um pequeno aumento, mais agora com 17 anos estabilizou”* (participante 7); *“Na verdade desde criança eu já via algumas coisas, mas com uns 14 anos deu pra percebê mesmo. Até um certo ponto aumentô e agora com 29 anos já estabilizou, não dá pra ver muita coisa mais”* (participante 9). Entretanto, ao

buscar na literatura existente não foi possível encontrar nenhum outro dado que corrobore com tal informação.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A chegada de um filho com deficiência intelectual é sempre cercada de surpresas, inseguranças e medos nos familiares. Muitos possuem dificuldades em aceitar tal situação.

Atualmente, a maioria dos pais ou responsáveis possuem mais facilidade em aceitar o filho com deficiência com o decorrer do tempo; haja vista que antigamente o preconceito e as lendas eram mais presentes. Contudo, é importante salientar que o preconceito ainda existe.

Entretanto, com o passar dos anos os problemas e dificuldades começam a aumentar, uma vez que com a chegada da adolescência os pais ou responsáveis não sabem lidar com as manifestações dos filhos com deficiência intelectual, havendo um intenso processo para infantilização e, então, perdura a visão de “eterna criança”.

Desta forma, a partir do estudo realizado, foi possível compreender que as mães ou responsáveis entrevistadas possuem dificuldades em conversar sobre o tema sexualidade, sendo assim, isso se torna ainda mais difícil quando é necessário tratar de tal assunto com o filho com deficiência intelectual, seja por medo, falta de informação ou até mesmo por acreditar que não seja necessário, tendo em vista que algumas acreditam que estes são assexuados, e quando manifestam a sexualidade algumas mães ou responsáveis enxergam o ato como anormal, fora do comum ou agressivo.

Na realização das entrevistas houve somente a participação de mulheres, foram elas mães ou responsáveis por pessoas com deficiência intelectual. Desta forma, podemos observar o quanto a figura feminina ainda é vista como a responsável pelos filhos, as que precisam tomar conta do que se refere a eles.

O que foi mais evidenciado neste estudo é a desinformação das mães ou responsáveis relacionadas a esse assunto, provocando assim a negação da sexualidade de seus filhos. Contudo, cabem aos psicólogos e demais profissionais que possam contribuir com essa população, realizar um trabalho visando informar, conscientizar e orientar a respeito da sexualidade da pessoa com deficiência intelectual, os pais ou responsáveis a entender e assim lidar com essa realidade de forma saudável, substituindo a negação pela orientação. Isto irá proporcionar um melhor relacionamento entre os pais ou responsáveis e seus filhos, bem como poderá evitar problemas no desenvolvimento destas pessoas.

Portanto, com o presente estudo, foi possível concluir que o assunto se refere a um vasto campo de investigação e faz-se necessário um investimento dos profissionais no trabalho com pais ou responsáveis de pessoas com deficiência intelectual; de modo que os mesmos entendam sobre o conceito da sexualidade e seu funcionamento e assim criem estratégias para facilitar a forma de lidar com a sexualidade de seus filhos.

Tendo em vista que o psicólogo possui possibilidades de potencializar as pessoas com deficiência em todas as dimensões, buscando colaborar com a garantia dos direitos humanos a esse grupo social, acredita-se que se for possível que este profissional realize um trabalho preventivo com os pais ou responsáveis antes das manifestações da sexualidade de seus filhos com deficiência intelectual, o resultado será ainda mais positivo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Albuquerque, P. P. (2011). Sexualidade e deficiência intelectual: Um curso de capacitação para pais. *Psicol. Argum, volume (29)*, 109-119 páginas. Retrieved from

<https://periodicos.pucpr.br/index.php/psicologiaargumento/article/viewFile/20389/19653>

- Almeida, P. A. P. F. P. C. (n.d.). A sexualidade na deficiência mental. *Caderno Educação Especial*.
- American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (2006). *Retardo mental: definição, classificação e sistemas de apoio* (10ª ed.). Porto Alegre: Artmed.
- American Psychiatric Association (2014). *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5* (5ª ed.). Porto Alegre: Artmed.
- Aranha, M. S. F. (2001). Paradigmas da relação da sociedade com as pessoas com deficiência. *Revista do Ministério Público do Trabalho, volume* (21), 160-173 páginas.
- Bastos, O. M. & Deslandes, S. F. (2012). Sexualidade e deficiência intelectual: narrativas de pais de adolescentes. *Physis: Revista de Saúde Coletiva, volume* (22), 1031-1045. Retrieved from <http://www.scielo.br/pdf/physis/v22n3/10.pdf>.
- Blanco, A. C. S. (2014). Sexualidade de adolescentes com deficiência por lesão medular. Pouso Alegre: Univás\Facimpa.
- Bruns, M. A. T. (2000). Deficiência visual e educação sexual: a trajetória dos preconceitos – ontem e hoje. *Benjamin Constant, volume* (17).
- Bock, A. M. B. (2008). *Psicologias: uma introdução ao estudo de psicologia*. São Paulo: Saraiva.
- Borges, A. & Castro, M. G. (2007). *Família, gênero e gerações: desafios para as políticas sociais*. São Paulo: Paulinas.

- Campos, A. M. (2006). A família no processo de construção da autonomia da pessoa com deficiência. Rio de Janeiro. Retrieved from <https://www.avm.edu.br/monopdf/3/ADRIANA%20MARQUES%20CAMPOS.pdf>
- Chagas, D. R.; Carneiro, S. N. V.; Silva, M. S.; Almeida, L. C. S. & Leal, D. A. (2018). A sexualidade da pessoa com deficiência mental: entre laços e abraços. *III CINTEDI*.
- Convenção dos Direitos das Pessoas com Deficiência (2007). (4^a ed.), *rev. e atual*. Brasília: Secretaria de Direitos Humanos, Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência, 2011. Encontrado em <https://www.pessoacomdeficiencia.gov.br/app/sites/default/files/publicacoes/convencaoopessoascomdeficiencia.pdf>
- Febra, M. C. S. (2009). *Impactos da deficiência mental na família*. (Dissertação de Mestrado, Universidade de Coimbra, Coimbra). Recuperado de <https://estudogeral.sib.uc.pt/handle/10316/13520>
- Feijó, C. (2007). *A sexualidade e o uso de drogas na adolescência: o papel da família e da escola na prevenção das DST, gravidez na adolescência e o uso de drogas*. Osasco: Novo Século.
- Garghetti, F. C.; Medeiros, J. G. & Nuernberg, A. H. (2013). Breve história da deficiência intelectual. *Revista Electrónica de Investigación y Docencia (REID)*, volume (10), 101-116.
- Littig, P. M. C. B.; Córdia, D. R.; Reis, L. B. & Ferrão, E. S. (2012). Sexualidade na deficiência intelectual: uma análise das percepção de mães de adolescentes especiais. *Revista Brasileira de Educação Especial*, volume (18). doi 10.1590/S1413-65382012000300008

- Maia, A. C. B. (2001). Reflexões sobre a educação sexual da pessoa com deficiência. *Revista Brasileira de Educação Especial*, volume (7), 35-46.
- Maia, A. C. B. & Camossa, D. A. (2003). Relatos de jovens deficientes mentais sobre a sexualidade através de diferentes estratégias. *Paidéia*, volume (24), 205-214.
- Pfanner, P. & Marcheschi, M. (2008). *Retardo mental: uma deficiência a ser compreendida e tratada*. (1ª ed., A. F. Feltrin, Trad.). São Paulo: Paulinas.
- Trindade, W. R. & Ferreira, M. A. (2008). Sexualidade feminina: questões do cotidiano das mulheres. *Texto Contexto Enferm*, volume (3), 417-426.
- Oliveira, D. C.; Gomes, A. M. T.; Pontes, A. P. M. & Salgado, L. P. P. (2009). *Atitudes, sentimentos e imagens na representação social da sexualidade entre adolescentes*. *Esc. Anna Nery*, volume (13). doi: 10.1590/S1414-81452009000400018
- Witter, G. P. & Guimarães, E. A. (2008). Percepções de adolescentes grávidas em relação a seus familiares e parceiros. *Psicologia, Ciência e Profissão*, volume 28 (3), 548-557.

ANEXO

Parecer consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Vale do Sapucaí

FACULDADE DE CIÊNCIAS
MÉDICAS DR. JOSÉ ANTÔNIO
GARCIA COUTINHO -



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: OBSTÁCULOS ENFRENTADOS POR PAIS OU RESPONSÁVEIS AO LIDAR COM A SEXUALIDADE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL

Pesquisador: RITA HELENA REZEK NASSAR

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 08775219.2.0000.5102

Instituição Proponente: FUNDACAO DE ENSINO SUPERIOR DO VALE DO SAPUCAI

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.193.736

Apresentação do Projeto:

Levando em consideração que a sexualidade é um assunto tabu na sociedade, ainda mais quando tratada em relação a pessoa com deficiência, este trabalho tem como objetivo analisar entre pais ou responsáveis possíveis dificuldades de aceitação do comportamento sexual da pessoa com deficiência intelectual. Para isso será utilizado um questionário com 9 perguntas abertas relacionadas com as dificuldades encontradas pelos pais ao ter que lidar com a sexualidade da pessoa com deficiência intelectual. Será realizado com 10 pais ou responsáveis de pessoas com deficiência intelectual, que sejam usuários de duas APAES do Sul de Minas Gerais.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário: O objetivo deste trabalho é analisar entre pais ou responsáveis possíveis dificuldades de aceitação do comportamento sexual da pessoa com deficiência intelectual.

Objetivo Secundário:

Investigar o conhecimento dos pais ou responsáveis sobre a sexualidade em geral e sobre a sexualidade da pessoa com deficiência;

Investigar as formas de orientação sexual realizadas pelos pais ou responsáveis e possíveis

Endereço: Avenida Prefeito Tuany Toledo, 470

Bairro: Campus Fátima I

CEP: 37.554-210

UF: MG

Município: POUSO ALEGRE

Telefone: (35)3449-9232

E-mail: pesquisa@univas.edu.br

FACULDADE DE CIÊNCIAS
MÉDICAS DR. JOSÉ ANTÔNIO
GARCIA COUTINHO -



Continuação do Parecer: 3.193.736

dificuldades nas diferentes fases de desenvolvimento;

Investigar pais ou responsáveis sobre a aceitação do comportamento sexual entre as pessoas com deficiência e as dificuldades em realizar a orientação sexual aos mesmos.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos: Os riscos serão provenientes do desconforto de responder ao questionário.

Benefícios:

A Psicologia, pela aquisição de novos estudos acerca das dificuldades enfrentadas pelos pais ou responsáveis de deficiente intelectuais, podendo assim, ampliar seus métodos de intervenção preventiva ou terapêutica. Os profissionais que trabalham com pais ou responsáveis de pessoa com deficiência intelectual. Os pais, responsáveis e as pessoas com deficiência intelectual que terão mais orientações sobre o assunto.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisa apresenta, relevância científica, social e acadêmica.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos de apresentação obrigatória estão presentes.

Recomendações:

Divulgar os resultados do estudo à comunidade escolar onde o mesmo foi realizado e à comunidade acadêmica, possibilitando a continuidade de estudos sobre o tema.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O projeto de pesquisa atende as disposições da Resolução 466/2012 e pode ser aprovado.

Considerações Finais a critério do CEP:

Ao término do estudo apresentar relatório ao CEP.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P	20/02/2019		Aceito

Endereço: Avenida Prefeito Tuany Toledo, 470

Bairro: Campus Fátima I

CEP: 37.554-210

UF: MG

Município: POUSO ALEGRE

Telefone: (35)3449-9232

E-mail: pesquisa@univas.edu.br

FACULDADE DE CIÊNCIAS
MÉDICAS DR. JOSÉ ANTÔNIO
GARCIA COUTINHO -



Continuação do Parecer: 3.193.736

Básicas do Projeto	ETO_1301150.pdf	14:05:50		Aceito
Orçamento	orcamento.pdf	20/02/2019 13:48:29	RITA HELENA REZEK NASSAR	Aceito
Cronograma	cronograma.pdf	20/02/2019 13:46:32	RITA HELENA REZEK NASSAR	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	autorizacao_instituicao_.pdf	20/02/2019 13:46:12	RITA HELENA REZEK NASSAR	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	autorizacao_instituicao.pdf	20/02/2019 13:45:06	RITA HELENA REZEK NASSAR	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto.pdf	20/02/2019 11:27:58	RITA HELENA REZEK NASSAR	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCL.docx	20/02/2019 11:27:32	RITA HELENA REZEK NASSAR	Aceito
Folha de Rosto	folha.pdf	20/02/2019 11:26:46	RITA HELENA REZEK NASSAR	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

POUSO ALEGRE, 12 de Março de 2019

Assinado por:
Silvia Mara Tasso
(Coordenador(a))

Endereço: Avenida Prefeito Tuany Toledo, 470
Bairro: Campus Fátima I CEP: 37.554-210
UF: MG Município: POUSO ALEGRE
Telefone: (35)3449-9232 E-mail: pesquisa@univas.edu.br

APÊNDICES

Apêndice I - Questionário

QUESTIONÁRIO

Projeto de Pesquisa: OBSTÁCULOS ENFRENTADOS POR PAIS OU RESPONSÁVEL AO LIDAR COM A SEXUALIDADE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL

1- O que é sexualidade para você?
2- Você acha que seu filho tem sexualidade? Por quê?
3- Você já notou em seu filho algum interesse em se relacionar sexualmente com alguma pessoa? Se sim, de que forma?
4- Você permitiria ou já permitiu que seu filho se relacionasse sexualmente com alguém? Por quê?
5- Você já orientou seu filho sobre alguma questão ou atitude que deveria adotar sobre as manifestações de sua sexualidade? Se sim, qual seria?
6- Quais são as maiores dificuldades que você enfrenta em relação a sexualidade de seu filho?
7- Como foi para você perceber que seu filho estava tendo interesses sexuais? O que você buscou fazer para ajudá-lo?
8- Quantos anos de idade seu filho tinha quando você percebeu que ele possuía desejos sexuais? E como tem sido o desenvolvimento até os dias atuais?
9- Você possui apoio da família, da escola ou de qualquer outro profissional para esclarecer assuntos sobre a sexualidade de seu filho para que assim possa ajudá-lo?

Apêndice 2 – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Responsável: Profª Ms. Rita Helena Rezek Nassar

Título do Trabalho: OBSTÁCULOS ENFRENTADOS POR PAIS OU RESPONSÁVEL AO LIDAR COM A SEXUALIDADE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL.

Eu,.....

....., RG....., abaixo assinado, dou meu consentimento livre e esclarecido para participar como voluntário do projeto de pesquisa supra-citado, sob a responsabilidade da acadêmica Luisa Fernandes dos Reis, tendo como pesquisadora responsável a Profª. Ms. Rita Helena Resek Nassar, do Curso de Psicologia da Universidade do Vale do Sapucaí - Univás.

Assinando este Termo de Consentimento estou ciente de que:

- 1 - O objetivo da pesquisa é analisar entre pais ou responsáveis possíveis dificuldades de aceitação do comportamento sexual do deficiente intelectual.
- 2- Durante o estudo sera utilizado um instrumento de pesquisa, composto de 9 perguntas abertas com duração média de 30 minutos.
- 3 - Obtive todas as informações necessárias para poder decidir conscientemente sobre a minha participação na referida pesquisa.
- 4- A minha participação na pesquisa não causará riscos conhecidos à minha saúde física e mental, não sendo provável, também, que causem desconforto emocional.
- 5 - Estou livre para interromper a qualquer momento minha participação na pesquisa, o que não me causará nenhum prejuízo.
- 6 – Meus dados pessoais serão mantidos em sigilo e os resultados gerais obtidos na pesquisa serão utilizados apenas para alcançar os objetivos do trabalho, expostos acima, incluída sua publicação na literatura científica especializada.
- 7 - Poderei contatar o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Vale do Sapucaí – Univás, para apresentar recursos ou reclamações em relação à pesquisa pelo telefone: (35) 3449-2199.

8 - Poderei entrar em contato com a responsável pelo estudo, Rita Helena Rezek Nassar sempre que julgar necessário pelo telefone (35) 9 8834-1002.

9- Este Termo de Consentimento é feito em duas vias, sendo que uma permanecerá em meu poder e outra com o pesquisador responsável.

Assinatura do Participante:

Santa Rita do Sapucaí – MG, ____/____/____

Assinatura
Digital

ALUNA: Luisa Fernandes dos Reis

E-MAIL: luisafernandes1997@hotmail.com

Prof^ª. Rita Helena Rezek Nassar

E-MAIL: rhrezek@hotmail.com